第1号様式(第4条、第6条関係)

　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 特例居宅介護サービス費等  特例居宅介護サービス計画費等 | の代理受領に係る申出書 |

椎葉村長　殿

住所　　〒

　　TEL(　　)　　-

事業者の名称　　　　　　　　　　　　㊞

代表者の氏名　　　　　　　　　　　　㊞

　次のとおり、代理受領について申し出ます。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ○代表者氏名 | |  | |
| ○基準該当居宅サービス事業所名 | |  | |
| ○事業所の所在地 | |  | |
| ○基準該当事業所番号 | |  | |
| ○代理受領の取扱いを受けようとする期間 | | 年間 | |
|  | ただし、期間満了1月前までに特段の意思表示がない場合は、期間満了日の翌日において、更に　　年間順次更新をしたものとする。 | |  |